

Informazioni sui Medicinali Utilizzati in Psichiatria

Guida per i pazienti & per chi si occupa di loro

StV

Professor David Castle

Professore in Psichiatria e Primario in Psichiatria

Ms. Nga Tran

Capo farmacista, St. Vincent's Mental Health

St. Vincent's Mental Health

Level 2, 46 Nicholson Street, Fitzroy Vic 3065

Tel: (03) 9288 4751 Fax: (03) 9288 4147

I MEDICINALI UTILIZZATI NEL TRATTAMENTO

Quasi tutti prendiamo regolarmente medicinali per le malattie fisiche. Se soffriamo di tosse o abbiamo un raffreddore usiamo i decongestionanti, le pastiglie per la gola e i vaporizzatori nasali. Quando abbiamo un mal di testa prendiamo un'aspirina senza neanche pensarci due volte. Molti non sanno che la maggior parte delle malattie mentali e psicologiche spesso reagiscono bene ai medicinali. Quindi i medicinali assunti sotto supervisione medica, possono avere un ruolo importante per superare i sintomi di ansiosi, depressione, mania, e dei disturbi legati all'ansia. L'uso dei medicinali può costituire una terapia a breve termine, o può essere necessario per un periodo prolungato. In alcuni casi può essere necessario per molti anni se non addirittura per tutta la vita.

I medicinali vengono utilizzati non solo per aiutarvi a guarire, ma anche per farvi continuare a stare bene. Questo è vero anche nel caso di molte malattie fisiche quali il diabete, l'epilessia e la pressione alta.

LA RICERCA DEL MEDICINALE GIUSTO

Nel trattamento dei disturbi mentali ci sono molti farmaci diversi che hanno dimostrato di essere utili. Per trovare il medicinale giusto e la dose giusta per ogni persona può essere necessario investigare. La diagnosi di un disturbo specifico restringerà il campo del medicinale appropriato, e il dottore stesso eseguirà la scelta finale basandosi sulle circostanze individuali e sulla vostra anamnesi.

Ogni farmaco comporta vantaggi e svantaggi. Alcuni farmaci fanno effetto più rapidamente rispetto ad altri. Alcuni rimangono più a lungo in circolazione nel sangue. Alcuni vanno presi diverse volte al giorno, altri soltanto una volta al giorno. L'efficacia dei medicinali varia da persona a persona. Ognuno di noi è unico come lo è la nostra reazione ai medicinali. Qualche volta il medico cambia le dosi e i medicinali per trovare la migliore compatibilità fra una persona e un medicinale.

CIÒ CHE IL DOTTORE DOVREBBE SAPERE

Quando un dottore prescrive un medicinale egli deve conoscere meglio la persona e non solo la malattia da curare. Avere un'anamnesi completa è essenziale. Per proteggere il paziente da interazioni controproducenti o pericolose fra i medicinali, il dottore deve sapere quali altri medicinali (compresi i farmaci che si possono acquistare senza ricetta, i rimedi erboristici e altre sostanze o "prodotti naturali") state assumendo o avete assunto recentemente. Il dottore deve sapere se ci sono altri problemi clinici o disturbi che possano interferire con il trattamento.

COMBINAZIONI RISCHIOSE

Alcuni farmaci non si dovrebbero assumere contemporaneamente. Alcuni farmaci possono essere pericolosi se assunti insieme a bevande alcoliche, con particolari alimenti, o con altri medicinali. Dovete essere precisi e sinceri nel rispondere al dottore quando vi chiederà di esporgli le vostre abitudini alimentari, la vostra anamnesi e gli altri farmaci che state assumendo. Ha anche molto valore la vostra esperienza riguardo ai farmaci assunti in passato.

Se in passato avete già ricevuto un trattamento efficace con un farmaco specifico, potrebbe essere preferibile utilizzare lo stesso medicinale o uno con proprietà simili invece di uno non provato. Per la stessa ragione il dottore preferirebbe evitare di prescrivere un medicinale che in passato non abbia funzionato. I consanguinei spesso reagiscono in modo simile ai medicinali, quindi può anche essere utile far conoscere al dottore le esperienze degli altri componenti della famiglia.

EFFETTI SECONDARI & ALTRE REAZIONI

La maggior parte delle persone può assumere i medicinali che di solito si usano per il trattamento dei disturbi mentali e psicologici senza difficoltà, ma qualche volta si manifestano effetti secondari. Gli effetti secondari variano secondo il farmaco ma essi possono andare da piccoli fastidi come sentirsi la bocca asciutta o soffrire di sonnolenza, a reazioni più fastidiose quali un battito cardiaco irregolare. **Fortunatamente, la maggior parte degli effetti secondari sparisce durante la prima o la seconda settimana di trattamento. Se l'effetto secondario continua, o se esso interferisce con le normali attività, dovete dirlo al dottore.** Prima di iniziare la terapia con l'uso dei farmaci si dovrebbero discutere i potenziali effetti secondari. Sapere che cosa aspettarvi previene l'insorgere di preoccupazioni non necessarie e vi rende consapevoli del tipo di reazioni che bisogna riferire subito al dottore. Accorgetevi di avere chiesto al dottore quali effetti secondari potreste provare assumendo i vostri medicinali.

ORARI E DOSI

Per ottenere il risultato giusto dai medicinali si deve assumere la dose giusta nel momento giusto. Le dosi e la loro frequenza vengono determinate dall'esigenza di assicurare una quantità di medicinale nel sangue e da quanto a lungo il farmaco rimane attivo. Se mantenere gli orari indicati si dimostra difficile, dovrete chiedere al vostro dottore se gli orari si possono adattare. Qualche volta è possibile cambiare gli orari di assunzione delle dosi, anche se non sempre è possibile apportare cambiamenti.

Non dovrete deviare dalle dosi prescritte tranne ove lo abbia ordinato il dottore. Spesso, quando le persone hanno dimenticato di prendere il medicinale in un qualche momento della giornata, sono tentate a "recuperare" e, con la dose seguente, assumono il doppio della quantità prescritta. Raddoppiare la dose fa aumentare il rischio di una reazione negativa. La giusta procedura è di assumere la dose giusta.

Nella convinzione che "più ne prendi e meglio è", alcuni aumentano la dose se non provano sollievo immediato ai sintomi o perché dei sintomi preesistenti sono ritornati. Altri prendono dosi ridotte del medicinale perché temono l'insorgere di effetti secondari. Alcuni riducono la dose o smettono di assumere un medicinale di propria iniziativa perché i sintomi sono scomparsi. Ridurre le dosi o smettere di assumere i medicinali può far ritornare i sintomi.

CIRCOSTANZE SPECIALI

Per alcuni gruppi di persone l'assunzione dei medicinali comporta delle complicazioni. Le donne durante la gravidanza e l'allattamento, per esempio devono evitare certi medicinali a causa dei potenziali pericoli per l'infante. Se siete incinte o state programmando una gravidanza, informatene il dottore. Anche i bambini piccoli e gli anziani hanno bisogno di attenzioni speciali. A causa del loro minore peso corporeo, ai bambini e ai giovanissimi in generale vengono prescritte dosi minori di medicinali rispetto agli adulti. Il trattamento delle persone anziane può essere reso più complicato a causa della presenza di altri problemi di salute per cui necessitano di altri medicinali, che potrebbero non interagire bene con i nuovi farmaci.

SUGGERIMENTI PER AIUTARVI AD ASSUMERE REGOLARMENTE I MEDICINALI

Per aiutarvi ad essere sicuri di prendere i vostri medicinali cercate di:

- Prenderli ogni giorno in un orario prestabilito
- Abbinarli ad un'attività regolare come quella di lavarsi i denti
- Mantenete un diario semplice dei medicinali o, quando li assumete segnatevelo su un calendario
- Usate un "blister pack" o una scatola "dosette" che potete acquistare dal vostro farmacista.

QUANTO DURA LA TERAPIA CON I FARMACI?

La durata della terapia con i farmaci varia da individuo a individuo e dipende dalla gravità del disturbo. È probabile che abbiate bisogno di farmaci almeno per diversi mesi. Alcuni possono aver bisogno di assumere i farmaci per un anno o più, in alcuni casi per tutta la vita per stare bene.

Quando si segue la terapia con i farmaci generalmente si devono assumere dosi regolari ma nei casi di ansia lieve o infrequente o di agitazione vi potrebbero prescrivere medicinali "PRN" da assumere a vostra discrezione secondo la necessità. Smettere di assumere i farmaci necessita la stessa attenzione di quando si comincia a prenderli. I farmaci dovrebbero essere ridotti gradualmente sotto la diretta supervisione del vostro dottore.

STRATEGIE PER GESTIRE GLI EFFETTI SECONDARI COMUNI

- **La sensazione di essere sedati** può essere fastidiosa. L'assunzione della maggior parte della dose la sera potrebbe aiutare, oppure può essere necessario cambiare le dosi.
- **Un aumento di peso** può essere un problema nel caso di alcuni farmaci. Si raccomanda di mantenere una dieta sana e di fare molto movimento. Il vostro dottore vi può aiutare a ricevere consigli sul vostro regime alimentare.
- **Bocca asciutta:** cercate di sorseggiare acqua con poco succo di limone e passatevi sulla bocca batuffoli di cotone e glicerina, provate a succhiare del ghiaccio e ad usare gomma da masticare senza zucchero ecc. Se nessuna di queste strategie dovesse funzionare chiedete al vostro farmacista di procurarvi della saliva artificiale.
- **La stitichezza** può costituire un problema persistente. Si raccomanda di seguire una dieta ricca di fibre vegetali, di bere molta acqua e di fare abbastanza movimento.
- **La sensazione di avere la testa leggera**, i giramenti di testa quando ci si alza in piedi può costituire un problema particolare. Se stando in piedi sentite che vi gira la testa, sedetevi, aspettate un po' e poi rialzatevi lentamente.
- **La nausea** si può manifestare durante le prime settimane di trattamento. Può essere necessario un medicinale anti-nausea.

MEDICINALI COMUNEMENTE USATI IN PSICHIATRIA

I medicinali utilizzati in psichiatria sono divisi in diversi gruppi distinti in base alle loro caratteristiche chimiche. Quanto segue fornisce una panoramica:

ANTIPSIKOTICI

Vengono utilizzati per trattare molti disturbi mentali e psicologici quali la schizofrenia, le manie, la depressione psicotica e la psicosi indotta dall'assunzione di droghe. Secondo il disturbo trattato, potrebbe essere necessario prenderli per diversi mesi, o in alcuni casi per diversi anni. Ci impiegano diverse settimane per fare effetto, e se si smette di prenderli troppo presto, i sintomi per alleviare i quali sono stati prescritti spesso si manifestano nuovamente.

ANTIDEPRESSIVI

SSRIs Inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors) e **SNRIs Inibitori della ricaptazione della Serotonina e della Noradrenalina** (Serotonin Noradrenaline Reuptake Inhibitors) oggi sono considerati trattamenti di prima linea per combattere la depressione. Il fatto che essi sono sicuri e convenienti (richiedono una sola dose quotidiana) li hanno resi i farmaci di maggior utilizzo a livello mondiale. Gli effetti secondari più comuni, che tendono a risolversi nel giro di 3 o 4 settimane sono: un lieve senso di nausea, cefalee, irrequietezza ed insonnia. Sono state anche registrate disfunzioni sessuali, soprattutto eiaculazione ritardata. Questi farmaci possono provocare disfunzioni sessuali anche nelle donne, soprattutto la difficoltà a raggiungere l'orgasmo.

Gli antagonisti della Noradrenalina e specificamente della Serotonina (Noradrenaline and Specific Serotonin Antagonists - NaSSAs) e gli inibitori della ricaptazione della Noradrenalina (Noradrenaline Reuptake Inhibitors - NaRIs) sono antidepressivi più recenti con modi di agire unici. I NaSSAs tendono a sedare e far potenzialmente aumentare di peso, mentre i NaRIs danno energia.

Gli Antidepressivi triciclici (Tricyclic Antidepressants - TCAs) sono stati i primi antidepressivi efficaci ma alcuni sono anche efficaci contro gli attacchi di panico e si possono utilizzare nel trattamento delle sindromi da dolore cronico. I Triciclici generalmente cominciano ad avere efficacia dopo due o tre settimane. Gli effetti secondari possono includere aumento di peso, sonnolenza, bocca asciutta, giramenti di testa e disfunzioni sessuali.

STABILIZZATORI DELL'UMORE

Questi si utilizzano per ridurre la gravità dei cambiamenti d'umore e possono anche ridurre l'irritabilità e l'aggressività. Tutti gli stabilizzatori dell'umore devono essere accompagnati da analisi del per monitorarne il livello. Inoltre il vostro dottore terrà sotto controllo il sangue, il funzionamento della tiroide e del fegato, ove sia appropriato.

Il Litio è un sale che può provocare la sete, l'urinazione in grandi quantità e il tremore. Se si verifica la disidratazione può diventare tossico con effetti dannosi per i reni. I primi segni di tossicità del litio possono includere nausea/vomito, peggioramento del tremore e forte sonnolenza o confusione. Se provate questi sintomi e pensate che state entrando in uno stato di tossicità a causa del litio dovrete andare immediatamente o dal vostro dottore o al Reparto di Pronto Soccorso (Emergency Department) dell'ospedale.

La Carbamazepina è un anticonvulsivo, che è anche efficace come stabilizzatore dell'umore. Gli effetti secondari possono includere sedazione, sfoghi, vedere doppio, giramenti di testa e instabilità in posizione eretta.

Il Valproato di Sodio è un anticonvulsivo ed anche un trattamento molto efficace per le manie acute oltre ad essere uno stabilizzatore dell'umore. Gli effetti secondari possono includere nausea, aumento di peso, disturbi delle mestruazioni nelle donne e tremore. Qualche volta può rendere più radi i capelli.

ANSIOLITICI

Le Benzodiazepine sono efficaci nei casi di ansia e di agitazione. Vengono usate anche nel trattamento a breve termine dell'insonnia. Le Benzodiazepine agiscono in modo relativamente veloce. Il loro principale effetto secondario è la sonnolenza. Potenzialmente possono provocare la dipendenza. C'è temporaneamente un crisi d'astinenza quando si smette improvvisamente di assumerle. Perciò le benzodiazepine vengono usualmente prescritte soltanto per un periodo breve (meno di 2 settimane).

FARMACI CHE COMPORTANO EFFETTI SECONDARI

I farmaci anticolinergici quali benztropina, *benhexol* e *biperiden* vengono usati per trattare gli effetti secondari degli antipsicotici, soprattutto rigidità muscolare o tremore. Anch'essi possono provocare effetti secondari come bocca asciutta, offuscamento della vista, stitichezza. Dovrebbero essere prescritti con molta cautela nel caso di coloro che soffrono di glaucoma o che hanno problemi di prostata perché possono far peggiorare questi disturbi.

I Beta Bloccanti si possono anche utilizzare per ridurre i sintomi e gli effetti secondari di altri medicinali, per esempio l'irrequietezza e il tremore. Essi inoltre riducono l'ansia e la pressione e fanno rallentare il battito cardiaco. Non dovrebbero essere assunti da coloro che soffrono d'asma.

Tipo di farmaco	Disturbo per cui è prescritto	Vantaggi	Svantaggi
Antipsicotici - Antipsychotics (tipici) Chlorpromazine (Largactil®), Thioridazine (Aldazine®), Trifluoperazine (Stelazine®), Haloperidol (Serenace®, Haldol®), Flupenthixol (Fluanxol®), Zuclopenthixol (Clopixol®)	Psicosi, Schizofrenia, Disturbo Schizo-affettivo Alcuni sono anche indicati per il Disturbo bipolare o Psicosi maniaco-depressiva	Efficaci per molti, 2-4 settimane sono spesso necessarie per una reazione completa.	Gli effetti secondari possono includere irrequietezza, tremore, rigidità muscolare, stitichezza e aumento di peso.
Antipsicotici -Antipsychotics (atipici) Risperidone (Risperdal®), Olanzapine (Zyprexa®), Quetiapine (Seroquel®), Clozapine (Clopine®/Clozaril®), Amisulpride (Solian®), Aripiprazole (Abilify®), Ziprasidone (Zeldox®)	Psicosi, Schizofrenia, Disturbo Schizo-affettivo Alcuni sono anche indicati per il Disturbo bipolare o Psicosi maniaco-depressiva	Efficaci per molti, 2-6 settimane sono spesso necessarie per una reazione completa. In caso di "resistenza al trattamento" si usa la Clozapina	La maggior parte degli effetti secondari è molto più lieve che nel caso dei farmaci tradizionali. L'effetto sedativo e l'aumento di peso possono costituire un problema.
Antidepressivi Triciclici (Tricyclic Antidepressants TCAs) Imipramine (Tofranil®), Amitriptyline (Tryptanol®), Dothiepin (Prothiaden®), Doxepin (Sinequan®), Nortriptyline (Allegron®), Trimipramine (Surmontil®)	Depressione Disturbo ossessivo-compulsivo (Obsessive-Compulsive Disorder - OCD) Disturbo da attacchi di panico Disturbo da ansia generalizzata	Efficaci per molti, 2-4 settimane sono spesso necessarie per una buona reazione.	Bocca asciutta, stitichezza, offuscamento della vista, giramenti di testa, abbassamento della pressione, un moderato aumento di peso e di tanto in tanto difficoltà di urinazione.
Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors - SSRIs) Fluoxetine (Prozac®), Sertraline (Zoloft®), Citalopram (Cipramil®), Paroxetine (Aropax®), Fluvoxamine (Luvox®), Escitalopram (Lexapro®)	Depressione Disturbo ossessivo-compulsivo (Obsessive-Compulsive Disorder - OCD) Disturbo da attacchi di panico Disturbo da ansia generalizzata	Efficaci per la maggioranza, posologia una volta al giorno. Spesso ci vogliono 2-4 settimane per notare un risultato.	Nausea, insonnia, cefalea, nervosismo; in alcuni casi è stata notata l'eiaculazione ritardata.
Inibitori Noradrenalinici della Ricaptazione della Serotonina . Serotonin Noradrenaline Reuptake Inhibitor (SNRI) Venlafaxine (Efexor®-XR) Duloxetine (Cymbalta®)	Grave depressione Disturbo da ansia generalizzata	Efficaci per molti, per notare un risultato sono necessarie 2-4 settimane. dopo le quali il miglioramento continuerà.	Si possono manifestare nausea, cefalea, e insonnia. Può fare alzare la pressione, soprattutto quando la posologia supera i 300mg giornalieri .
Noradrenalina e Antagonista Specifico della Serotonina . Noradrenaline and Specific Serotonin Antagonist (NaSSA) Mirtazapine (Avanza®, Mirtazon®, Axit®)	Grave depressione Disturbo da ansia generalizzata	Efficaci per molti, per notare un risultato sono necessarie 2-4 settimane , dopo le quali il miglioramento continuerà.	Bocca asciutta, giramenti di testa, sedazione, aumento di peso.
Inibitore della Ricaptazione della Noradrenalina . Noradrenaline Reuptake Inhibitor (NaRI) Reboxetine (Edronax®)	Grave depressione	Efficaci per molti, per notare un risultato sono necessarie 2-4 settimane , dopo le quali il miglioramento continuerà.	Ritenzione urinaria, bocca asciutta, stitichezza, sudorazione, aumento della pressione, insonnia.

Stabilizzanti dell'umore (Mood Stabilisers) Lithium (Lithicarb [®] , Quilonum [®] -SR), Sodium Valproate (Epilim [®]), Carbamazepine (Tegretol [®]), Lamotrigine (Lamictal [®]), Topiramate (Topamax [®])	Disturbo bipolare Depressione (utilizzati per potenziare l'effetto degli antidepressivi) Il Valproato di sodio, la Carbamazepina e la Lamotrigina sono anche anticonvulsivi	In alcuni il Litio fa effetto nel giro di 1-2 giorni, normalmente gli effetti si notano entro 2 settimane. Il Valproato e la Carbamazepina possono funzionare meglio del Litio nel disturbo bipolare "a ciclo rapido". La Lamotrigina è più efficace nella fase depressiva del disturbo bipolare.	Tutti gli stabilizzatori dell'umore devono essere accompagnati da regolari controlli del sangue. Il Litio può comportare effetti secondari quali l'aumento di peso, il tremore, e la sete. Il Valproato & la Carbamazepina possono avere un effetto sedativo e far aumentare il peso. La Lamotrigina può far insorgere gravi problemi della pelle e deve essere introdotta lentamente.
Benzodiazepine (Benzodiazepines) Lorazepam (Ativan [®]), Clonazepam (Rivotril [®]), Diazepam (Valium [®]), Alprazolam (Xanax [®]), Temazepam (Temaze [®] , Normison [®] , Temtabs [®]), Nitrazepam (Mogadon [®]), Oxazepam (Serepax [®])	Insonnia Ansia Agitazione	Agisce velocemente e la maggior parte delle persone si sente meglio entro la prima settimana. Alcuni ne sentono gli effetti dal primo giorno del trattamento.	Causa l'assuefazione; può dare sonnolenza, interferire con la concentrazione, con la guida dei veicoli e con le manovre di attrezzi e macchinari.
Anticolinergici (Anticholinergics) Benzotropine (Bentrop [®]), Benzhexol (Artane [®])	Effetti secondari degli antipsicotici come l'irrigidimento muscolare.	Permette di gestire gli effetti secondari degli antipsicotici.	Può far venire bocca asciutta, offuscamento della vista e stitichezza.
Betabloccanti (Beta Blockers) Propranolol (Inderal [®] , Deralin [®])	Effetti secondari quali ansia irrequietezza tremore.	Permette di gestire gli effetti secondari degli antipsicotici.	Inizialmente possono far abbassare la pressione, provocare giramenti di testa o svenimenti. Non devono essere assunti dagli asmatici.

EVALUATION COPY ONLY
DO NOT REPRODUCE WITHOUT PERMISSION

ANTIDEPRESSIVI

A CHE COSA SERVONO GLI ANTIDEPRESSIVI?

Gli Antidepressivi si usano per trattare i sintomi della depressione come mancanza di energia, perdita del piacere, voglia di piangere e senso di disperazione e di colpa. **Tutti gli antidepressivi possono trattare la depressione; però non tutti coloro che soffrono di depressione reagiscono bene al trattamento.** Gli antidepressivi possono anche assistere nel trattamento dei disturbi legati all'ansia come il disturbo d'ansia generalizzata il disturbo ossessivo compulsivo, le fobie sociali e il disturbo da stress post-traumatico.

COME FUNZIONANO GLI ANTIDEPRESSIVI?

Si ritiene che i sintomi della depressione siano causati da uno squilibrio di certi elementi chimici naturalmente presenti nel cervello quali la noradrenalina e la serotonina. Tutti gli antidepressivi agiscono facendo aumentare il livello di questi elementi chimici nel cervello.

QUANTO TEMPO CI IMPIEGANO PER ATTIVARSI?

Gli antidepressivi devono raggiungere un certo dosaggio prima di cominciare a funzionare. Il dosaggio varia secondo gli antidepressivi. Nella maggior parte dei casi si comincia a vedere una reazione positiva nel giro di due/tre settimane dal momento in cui si raggiunge il dosaggio necessario. Per alcune persone possono volerci fino ad otto settimane o anche un po' di più prima di cominciare a sentirsi meglio. **È importante continuare a prendere il farmaco per darli maggiori possibilità di avere efficacia.**

PERCHÉ È COSÌ IMPORTANTE CONTINUARE AD ASSUMERLI?

Se gli antidepressivi vengono assunti regolarmente, essi contribuiranno alla guarigione di circa il 60-70% dei pazienti. È importante che i pazienti continuino il trattamento come è stato prescritto dal dottore, anche dopo che avranno cominciato a sentirsi meglio: **se il trattamento viene interrotto troppo presto, si corre un forte rischio che la depressione ritorni, soprattutto nel giro dei primi sei mesi dopo l'interruzione del trattamento. Non smettete di prendere il farmaco senza prima aver consultato il dottore.**

CHE COSA SUCCEDA SE SALTO UNA DOSE?

Bisogna prenderla appena possibile se sono passate solo poche ore dall'orario solito. Altrimenti è meglio aspettare fino all'ora della prossima dose e prenderla come al solito. – **non cercate di recuperare raddoppiando la dose.**

HANNO EFFETTI SECONDARI SPIACEVOLI GLI ANTIDEPRESSIVI?

Tutti i medicinali hanno effetti secondari – anche quelli che si acquistano in farmacia, al supermercato e dagli erboristi senza la ricetta del medico. La cosa importante da ricordare è che non tutti soffrono effetti secondari. È importante fare un bilancio fra gli effetti secondari spiacevoli e l'agitazione provocata dalla depressione. Gli effetti secondari normalmente si manifestano nei primi tempi del trattamento e generalmente si sistemano dopo qualche settimana, una volta che l'organismo si sia assuefatto ai farmaci.

PRECAUZIONI DI CARATTERE GENERALE

Si dovrebbe evitare di assumere antidepressivi insieme con sedativi o alcolici dato che gli effetti sedativi danno assuefazione. Si dovrebbe prestare particolare attenzione alla guida di un veicolo o di macchinari dato che i tempi di reazione possono essere più lenti.

Nome Generico (Nome della marca)	Effetti e precauzioni	Effetti secondari comuni
<p>Antidepressivi Triciclici (Tricyclic Antidepressants - TCAs):</p> <p>Amitriptyline (Endep®, Tryptanol®) Clomipramine (Anafranil®) Dothiepin (Dothep®, Prothiaden®) Doxepin (Deptran®, Sinequan®) Imipramine (Tofranil®) Nortriptyline (Allegron®) Trimipramine (Surmontil®)</p> <p>Eterociclici:</p> <p>Mianserin (Tolvon®, Lumin®)</p>	<p>I TCA e gli eterociclici: rallentano la ricaptazione di serotonina e noradrenalina, ma hanno anche altri effetti sul sistema nervoso.</p> <p>La <u>Sindrome da Serotonina</u>: se assunta in combinazione con altri farmaci che possono avere effetto sulla serotonina, quali Tramadol, SSRI, Venlafaxine, MAOI, e Mirtazapine, esiste il rischio di 'sindrome da serotonina'. I sintomi includono: agitazione/irrequietezza, sudorazione, diarrea, iperriflessia, mancanza di coordinazione, brividi e tremore.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - sedazione eccessiva - bocca asciutta, - offuscamento della vista - ritenzione urinaria, - stitichezza - sudorazione - aumento di peso - giramenti di testa alzandosi in piedi di scatto - disfunzioni sessuali <p>I TCA possono provocare seri effetti collaterali se assunti in dosi maggiori della norma, si richiede particolare attenzione per le persone che soffrono di malattie cardiache.</p>
<p>Inibitori della monoamina ossidasi (Monoamine Oxidase Inhibitors MAOIs):</p> <p>Phenelzine (Nardil®) Tranylcypromine (Parnate®)</p>	<p>I MAOI: bloccano l'azione della monoamina ossidasi A e B.</p> <p>Precauzione: consumando certi alimenti o in combinazione con altri farmaci si può verificare una reazione potenzialmente letale.</p> <p>Quando è in corso un trattamento con i MAOI e per due settimane dopo aver smesso il trattamento, bisogna attenersi ad una dieta precisa.</p> <p>Vedi anche sopra 'Sindrome da Serotonina'</p>	<ul style="list-style-type: none"> - stimolazione eccessiva, - irrequietezza - insonnia, - offuscamento della vista - pressione bassa - l'uso cronico può provocare danni al fegato.
<p>Inibitore reversibile di monoamina ossidasi A (Reversible Inhibitor of Monoamine Oxidase A - RIMA):</p> <p>Moclobemide (Aurorix®, Arima)</p>	<p>I RIMA: bloccano l'effetto dell'enzima monoamina ossidasi A ma non in modo irreversibile.</p> <p>Vedi anche sopra 'Sindrome da Serotonina'</p>	<ul style="list-style-type: none"> - nausea, cefalee, giramenti di testa, - insonnia

<p>Inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (<u>Selective Serotonin Reuptake Inhibitors - SSRIs</u>):</p> <p>Citalopram (Cipramil®, Celapram®, Talohexal®, Talam®) Escitalopram (Lexapro®) Fluoxetine (Prozac®, Lovan®, Zactin®, Fluohexal®, Auscap®) Fluvoxamine (Luvox®, Faverin®, Movox®) Paroxetine (Aropax®, Paxtine®) Sertraline (Zoloft®, Xydep®, Concorz®, Eleva®)</p>	<p>Gli SSRI: rallentano il riassorbimento della serotonina (neurotrasmettitore) nei vuoti fra le cellule nervose. Vedi anche sopra 'Sindrome da Serotonina'</p>	<p>- nausea, pesantezza di stomaco, diarrea-cefalee, inappetenza- nervosismo, irritabilità- eccessiva stimolazione in alcuni pazienti - disturbi del sonno e desiderio di dormire la mattina - sonnolenza, stanchezza – disfunzioni sessuali</p>
<p>Inibitori della Ricaptazione della Serotonine & della Noradrenalina (Serotonin & Noradrenalin Reuptake Inhibitors - SNRIs):</p> <p>Venlafaxine (Efexor- XR®) Duloxetine (Cymbalta®)</p>	<p>Gli SNRI: rallentano la ricaptazione sia della serotonina che della noradrenalina, ma lo fanno in modo più selettivo di altri farmaci. Vedi anche sopra 'Sindrome da Serotonina'</p>	<p>- nausea, sedazione, sonnolenza – giramenti di testa -bocca asciutta, cefalee, sudorazione</p>
<p>Antagonista Noradrenergico e Serotoninergico Specifico (Noradrenergic & Specific Serotonin Antagonist - NaSSA):</p> <p>Mirtazapine (Avanza®, Mirtazon®, Axit®)</p>	<p>I NaSSA bloccano i recettori alfa-adrenergici e serotonergici; in tal modo fanno aumentare il rilascio della trasmissione noradrenergica e serotonergica Vedi anche sopra 'Sindrome da Serotonina'</p>	<p>- bocca asciutta, giramenti di testa – sedazione e aumento di peso</p>
<p>Inibitori della Ricaptazione della Noradrenalina (Noradrenaline Reuptake Inhibitors - NARIs):</p> <p>Reboxetine (Edronax®)</p>	<p>I NARI: fanno aumentare il livello di noradrenalina nel cervello.</p>	<p>- ritenzione urinaria bocca asciutta - stitichezza - sudorazione, aumento della pressione - insonnia</p>

STABILIZZATORI DELL'UMORE

A CHE COSA SERVONO GLI STABILIZZATORI DELL'UMORE (MOOD STABILISERS - MS)?

Gli stabilizzatori dell'umore (**MS**) sono farmaci utilizzati per ridurre la gravità dei cambiamenti d'umore nel disturbo bipolare. Si utilizzano anche per prevenire le ricadute. Questi medicinali costituiscono un gruppo di vari farmaci che includono il litio e gli anticonvulsivi, valproato di sodio, carbamazepina e lamotrigina.

COME AGISCONO?

Non è chiaro come agisca l'**MS** nel controllo di episodi di mania o di depressione. I medicinali che stabilizzano l'umore raramente hanno effetto immediato; così, **è importante continuare ad assumere il medicinale come prescritto e prendere appuntamenti regolari con i dottori perché possano controllare i vostri progressi.**

QUANTO TEMPO CI VUOLE PRIMA CHE ABBIANO EFFETTO?

La dose di **MS** è diversa per ogni paziente e si basa sulla quantità di farmaco nel sangue e sulla reazione al trattamento. Per controllare i sintomi maniacali o per stabilizzare l'umore ci possono volere fino a 14 giorni di trattamento.

PERCHÉ È COSÌ IMPORTANTE CONTINUARE A PRENDERLI?

Molte persone che soffrono del disturbo bipolare hanno anche frequenti episodi di mania e depressione. Dopo il primo episodio maniacale si raccomanda di continuare ad assumere l'**MS** per un anno. Per coloro che soffrono di diversi episodi di mania o depressione, l'**MS** dovrebbe essere assunto a tempo indeterminato. **Bisogna continuare ad assumere gli stabilizzatori dell'umore, seguendo la prescrizione del dottore anche dopo che comincerete a sentirvi meglio: se il trattamento viene interrotto troppo presto, si corre un alto rischio di nuovi episodi maniacali o depressivi.**

CHE COSA SUCCEDA SE SALTO UNA DOSE?

Basta prenderla appena possibile a condizione che sia solo poche ore dopo il solito orario. Altrimenti aspettate fino all'ora della prossima dose e prendetela normalmente—**non cercate di recuperare raddoppiando la dose.**

GLI STABILIZZATORI DELL'UMORE DEVONO ESSERE MONITORATI?

Molti degli **MS** necessitano esami del sangue per accertare che la quantità di farmaco assunto sia al livello giusto e sia efficace per voi. **La mattina dell'esame del sangue per lo stabilizzatore dell'umore prendete la dose della mattina, dopo l'esame, per evitare che i risultati siano inaccurati.**

GLI STABILIZZATORI DELL'UMORE HANNO EFFETTI SECONDARI SPIACEVOLI?

Tutti i medicinali possono avere effetti secondari – anche quelli che si possono acquistare in farmacia, al supermercato o in erboristeria senza ricetta. Il fatto importante da ricordare è che non tutti provano effetti secondari e che essi di solito si manifestano nei primi tempi del trattamento. Molti di questi effetti si sistemano dopo qualche settimana, una volta che l'organismo si sia adattato ai medicinali.

Non si deve smettere di assumere gli stabilizzatori dell'umore improvvisamente, però bisogna discutere con il proprio dottore o farmacista qualsiasi preoccupazione in proposito.

PRECAUZIONI DI CARATTERE GENERALE

Non smettete di prendere farmaci **MS** improvvisamente perché possono sopravvenire sintomi di astinenza ed ansia, irritabilità e instabilità emotiva. I farmaci **MS** possono debilitare le abilità mentali e fisiche ed i tempi di reazione necessari per guidare un'auto o manovrare macchinari pesanti. Evitate questo tipo di attività se provate sonnolenza e un senso di lentezza.

Nel caso una donna pensi di essere incinta dovrebbe mettersi immediatamente in contatto con il proprio dottore per farsi consigliare.

Il Litio: è importante bere 8-12 tazze di fluidi giornalmente soprattutto nei periodi caldi e durante lo svolgimento di attività che fanno sudare molto; non cambiate la quantità di sale che assumete mentre siete sotto trattamento con il litio. Evitate inoltre l'utilizzo di farmaci antinfiammatori non-steroidici (es. ibuprofen, naproxen) poiché il livello di litio nel sangue può esserne affetto e ciò può risultare in uno stato di tossicità. Il Paracetamolo è un'alternativa più sicura.

Il Valproato: Evitate di assumere forti dosi di medicinali (al di sopra di 300mg al giorno) a base di aspirina e di prodotti simili contenenti aspirina se state assumendo il valproato di sodio, poiché tali medicinali possono avere effetto sul livello di questo farmaco nel sangue. Il Paracetamolo è un'alternativa più sicura.

La Carbamazepina: Evitate di bere succo di pompelmo durante il trattamento con la carbamazepina perché può avere effetto sul livello di questo farmaco nell'organismo.

La Lamotrigina: In rari casi, la lamotrigina può provocare uno sfogo abbastanza grave da trattarlo come emergenza medica. Però si può ridurre il rischio di questo potenziale effetto secondario cominciando con una dose bassa ed aumentandola lentamente.

EFFETTI SECONDARI COMUNI DEGLI STABILIZZATORI DELL'UMORE

Effetto secondario	Trattamento
Litio: aumento della sete, urinazione frequente, nausea, vomito e diarrea, gusto metallico. Affaticamento, difficoltà di concentrazione. Leggero tremito muscolare, debolezza. Pelle secca, peggioramento di acne e psoriasi.	Questi problemi di solito si riducono con il tempo. Discutetene con il vostro dottore.
Carbamazepina: Mancanza di equilibrio o atassia, bocca asciutta, offuscamento della vista, cefalea, rumore di campanelli nelle orecchie o acufene Lamotrigina: Cefalea, sonnolenza, tremore, atassia, offuscamento della vista, stitichezza, giramenti di testa, visione doppia o diplopia, bocca asciutta.	Discutetene con il vostro dottore. Le caramelle <i>Sour candy</i> e la gomma da masticare senza zucchero aiutano a far aumentare la saliva in bocca. Leggere con una luce forte o ad una certa distanza può aiutare ad eliminare l'offuscamento della vista.
Valproato: Nausea, pesantezza di stomaco, aumento di peso, sedazione, tremore delle mani, perdita temporanea dei capelli	Se questi problemi diventano fastidiosi discuteteli con il vostro dottore perché potrebbe essere necessario apportare qualche cambiamento al dosaggio.

EFFETTI SECONDARI RARI DEGLI STABILIZZATORI DEL'UMORE

Effetti secondari	Trattamento
<p>Litio: Perdita dell'equilibrio, farfugliamento, disturbi della vista (es. vista doppia), forte nausea, vomito, diarrea persistente, forte tremore (tremore che interferisce con l'abilità di tenere una tazza in mano), frequenti scatti muscolari e debolezza generale o sonnolenza anormali.</p>	<p>Smettete immediatamente di prendere il litio e mettetevi subito in contatto con il vostro dottore, poiché possono essere tutti effetti della tossicità del litio.</p>
<p>Anticonvulsivi</p> <p>Valproato, Carbamazepina: Febbre, stanchezza o debolezza insolite, forte nausea, vomito o sonnolenza. Confusione o cambiamenti della vista, irritabilità irrequietezza o agitazione. Contusioni insolite e sanguinamento insolito. Ingiallimento della pelle o degli occhi, scurimento dell'urina, soprattutto con il Valproato.</p> <p>Lamotrigina: sfoghi della pelle</p>	<p>Se provate uno qualsiasi di questi sintomi smettete di assumere l'anticonvulsivo e mettetevi immediatamente in contatto con il vostro dottore.</p>

MEDICINALI ANTIPSICOTICI

A CHE COSA SERVONO GLI ANTIPSICOTICI?

"Gli Antipsicotici" sono spesso efficaci nel controllo dei sintomi psicotici e permettono alle persone di tornare a vivere una vita normale. Essi riescono a ridurre o a volte lenire i sintomi allarmanti ed incapacitanti quali allucinazioni, pensieri sconnessi, percezioni alterate della realtà, alti e bassi d'umore, estremo senso di paura e forte agitazione.

COME FUNZIONANO GLI ANTIPSICOTICI?

Gli antipsicotici aiutano a restituire al cervello il naturale equilibrio chimico, soprattutto con la dopamina; e in tal modo riducono o eliminano i sintomi psicotici. Ci sono due gruppi di farmaci psicotici:

Antipsicotici "Tipici"	Antipsicotici "Atipici"
<p>Chlorpromazine (Largactil®) Fluphenazine (Modecate®) Flupenthixol (Fluanxol®) Haloperidol (Serenace®, Haldol®) Pericyazine (Neulactil®) Thioridazine (Aldazine®) Trifluoperazine (Stelazine®) Zuclopenthixol (Clopixol®)</p>	<p>Amisulpride (Solian®) Aripiprazole (Abilify®) Clozapine (Clozaril®, Clopine®) Olanzapine (Zyprexa®) Quetiapine (Seroquel®) Risperidone (Risperdal®, Risperdal Consta®) Ziprasidone (Zeldox®)</p>

Gli antipsicotici atipici di solito provocano meno effetti secondari dei farmaci piú vecchi, soprattutto gli effetti secondari extrapiramidali quali la rigidità, gli spasmi muscolari persistenti, i tremori e l'irrequietezza. Inoltre possono essere efficaci per migliorare l'umore, il pensiero e la motivazione.

QUANTO TEMPO CI VUOLE PRIMA CHE GLI ANTIPSIKOTICI AGISCANO?

Gli antipsicotici cominciano a dare sollievo all'agitazione e ai disturbi del sonno nel giro di una settimana circa. Molti notano un notevole miglioramento entro la quarta/sesta settimana dall'inizio del trattamento. Poiché gli antipsicotici hanno bisogno di tempo per agire, **non diminuite, né aumentate la dose e non smettete di assumere l'antipsicotico senza prima averne parlato con il vostro dottore.**

PER QUANTO TEMPO SI DOVREBBE ASSUMERE QUESTO FARMACO?

Dopo un primo episodio di psicosi, si raccomanda di continuare ad assumere gli antipsicotici per almeno 1-2 anni; questo riduce la probabilità di una ricaduta. Nel caso di coloro che abbiano avuto una malattia psicotica o ripetuti attacchi di psicosi per diversi anni, gli antipsicotici dovrebbero essere assunti a tempo indeterminato. Questo è un caso analogo a quello di un diabetico che deve assumere l'insulina per tutta la vita.

CHE COSA SUCCEDA SE SI SALTA UNA DOSE?

Prendetela prima possibile, purché siano passate soltanto poche ore dall'orario solito. Altrimenti aspettate l'orario della prossima dose e prendetela normalmente – non cercate di recuperare raddoppiando la dose.

INTERAGISCONO CON ALTRI MEDICINALI?

Gli antipsicotici possono far cambiare gli effetti di altri farmaci, o possono subirne gli effetti. Controllate sempre con il vostro medico o con il farmacista prima di cominciare ad assumere altri farmaci, vitamine, minerali, integratori a base di erbe officinali ed alcolici.

Fate sempre sapere al vostro dottore o al farmacista che state assumendo farmaci antipsicotici.

GLI ANTIPSIKOTICI HANNO EFFETTI SECONDARI SPIACEVOLI?

Tutti i medicinali hanno effetti secondari – anche quelli che si acquistano in farmacia, al supermercato o in erboristeria. È importante capire che non tutti proveranno gli stessi effetti secondari spiacevoli. Gli effetti secondari solitamente si manifestano nei primi tempi del trattamento e molti spariranno dopo qualche settimana, una volta che l'organismo si sarà adattato a quei medicinali.

"Non si dovrebbe smettere di prendere gli antipsicotici improvvisamente; invece se ci sono preoccupazioni, si consulti il dottore che li ha prescritti o il proprio farmacista"

POSSIBILI EFFETTI SECONDARI DEGLI ANTIPSICOTICI

Effetto secondario	Trattamento
Contrazioni muscolari, rigidità eccessiva, tremito, irrequietezza interiore	Questi sintomi si possono tenere sotto controllo con gli anticolinergici: benzotropina, benzhexol. I betabloccanti: propranolol. Benzodiazepines: diazepam, clonazepam, lorazepam
Sonolenza/ affaticamento	Questo problema solitamente si risolve con il tempo. L'assunzione di altri farmaci che inducono il torpore peggiorano il problema. Evitate di guidare l'automobile o di manovrare macchinari pesanti se la sonnolenza persiste.
Giramenti di testa	Alzatevi lentamente da una posizione supina o da seduti ; Prima di alzarvi, lasciate dondolare le gambe sulla sponda del letto per qualche minuto. Se continua a girarvi la testa o se vi sentite deboli, allora mettetevi in contatto col vostro dottore.
Bocca asciutta	<i>Sour candy</i> , cubetti di ghiaccio, ghiaccioli e gomma da masticare senza zucchero possono aiutarvi a far aumentare la produzione di saliva in bocca; cercate di evitare le bevande dolci e con molte calorie. Beve acqua e spazzolatevi regolarmente i denti.
Offuscamento della vista	Questo di solito si verifica nei primi tempi del trattamento e può continuare per 1-2 settimane. Leggere con una luce forte o ad una certa distanza può aiutare; temporaneamente anche una lente d'ingrandimento può essere utile. Se il problema non si risolve, discusetelo col vostro dottore.
Stitichezza	Aumentate la quantità di alimenti a base di fibre nella vostra dieta, bevete molti fluidi e fate regolarmente movimento. Un lassativo a base di fibre o un ammorbidente delle feci aiuta a regolare l'intestino.
Cambiamenti di peso	Controllate quanto mangiate, mantenendo una dieta sana e cercate di evitare i cibi ad alto contenuto di grassi. Stabilite un regolare regime di esercizio fisico. Se notate un repentino aumento di peso o un allargamento del punto vita, informatene il vostro dottore
Nausea o bruciore di stomaco	Se vi capita, assumete i farmaci con il cibo.
Cambiamenti nelle prestazioni sessuali / nel desiderio	Parlate con il dottore di altri medicinali che non abbiano effetti secondari e che potrebbero essere un'alternativa appropriata per voi.

PRECAUZIONI DI CARATTERE GENERALE

Evitate l'esposizione agli estremi di calore e di umidità dato che gli antipsicotici possono avere un effetto sulla capacità dell'organismo di regolare i cambiamenti di temperatura e di pressione del sangue.

Gli antipsicotici possono accentuare l'effetto degli alcolici, dandovi maggiore sonnolenza, giramenti di testa e una sensazione di stordimento.

Gli antipsicotici possono inibire le funzioni fisiche e mentali necessarie per guidare un'auto o manovrare macchinari. Se sentite un senso di sopore o di lentezza evitate tali attività.

Non rompete e non triturate il medicinale tranne ove il dottore o il farmacista vi abbiano consigliato di farlo.

Gli antacidi interferiscono con l'assorbimento di questi farmaci nello stomaco e quindi possono ridurre l'effetto. Per evitare questo inconveniente prendete l'antacido almeno 2 ore prima o 1 ora dopo aver assunto l'antipsicotico.

L'uso eccessivo di bevande contenenti caffeina (caffè, tè, cola, ecc.) possono indurre ansia, agitazione e irrequietezza e bloccare alcuni degli effetti benefici del farmaco.

Fumare sigarette può cambiare la quantità di antipsicotico che rimane nel flusso sanguigno; se cambiate alcune delle vostre abitudini come fumatori informatene il vostro dottore.

Non smettete improvvisamente di prendere gli antipsicotici perché questo può provocare i sintomi di una crisi di astinenza quali: nausea, giramenti di testa, sudorazione, cefalee, disturbo del sonno, agitazione e tremore, inoltre potrebbero ritornare i sintomi psicotici.

CLOZAPINA

CHE COS'È LA CLOZAPINA?

La Clozapina appartiene al gruppo di medicinali noti come antipsicotici. Questo gruppo di medicinali viene usato principalmente per trattare la schizofrenia.

COME FUNZIONA LA CLOZAPINA?

La Clozapina si utilizza per controllare i sintomi della schizofrenia quali: allucinazioni, il sentire voci e l'avere idee maniacali. La Clozapina viene somministrata a pazienti che soffrano di schizofrenia e per i quali gli altri antipsicotici non abbiano funzionato o abbiano provocato gravi effetti secondari.

COSE CHE SI DEVONO FARE QUANDO SI ASSUME LA CLOZAPINA

Dovete farvi fare esami del sangue precisi e regolari mentre assumete la clozapina poiché, anche se raramente, si possono manifestare problemi per le cellule sanguigne. **Dopo che avrete cominciato ad assumere la clozapina, dovete fare un esame del sangue almeno una volta alla settimana per le prime 18 settimane di trattamento e, in seguito, almeno ogni 4 settimane per tutta la durata del trattamento con la clozapina, e un mese dopo avere smesso di assumerla.**

PERCHÉ È COSÌ IMPORTANTE CONTINUARE AD ASSUMERE LA CLOZAPINA?

La clozapina assunta regolarmente comincia a dare sollievo all'agitazione nel giro della prima settimana. Molti notano un sostanziale miglioramento entro la quarta/sesta settimana di trattamento. **È importante continuare ad assumere la clozapina anche se vi sentite bene perché viene utilizzata non solo per farvi sentire bene, ma anche per farvi continuare a stare bene.** Si tratta di una situazione simile a quella di una diabetico che abbia bisogno dell'insulina per tutta la vita.

CHE COSA SUCCEDA SE SALTO UNA DOSE?

Bisogna prenderla appena possibile se è solo poche ore oltre l'orario solito. Altrimenti è meglio aspettare fino all'ora della prossima dose e prenderla come al solito – non cercate di recuperare raddoppiando la dose.

Se avete saltato la dose di clozapina per più di due giorni, dovete comunicarlo immediatamente al dottore - non ricominciate ad assumere la regolare dose di clozapina senza prima aver consultato il dottore.

CHE COSA SUCCEDA SE NE HO ASSUNTA UNA QUANTITÀ ECCESSIVA?

Mettetevi immediatamente in contatto con il dottore o con il **Centro Informazioni sui Veleni - Poisons Information Centre (Tel: 13 11 26)** per farvi consigliare o recatevi al più vicino Pronto Soccorso (*Emergency Department*). Fatelo anche se non notate segni di malessere o di avvelenamento. Potreste aver bisogno di urgente assistenza medica.

INTERAZIONE CON ALTRI MEDICINALI

La Clozapina può modificare l'effetto di altri medicinali, o può subire l'effetto di altri medicinali. Prima di assumere altri farmaci, vitamine, minerali, integratori a base di erbe officinali ed alcolici, controllate sempre con il vostro dottore o farmacista.

Se fumate sigarette queste possono modificare la quantità di clozapina che rimane nel flusso sanguigno; informate il vostro dottore se apportate dei cambiamenti alla vostra abitudine di fumare.

PRECAUZIONI DI CARATTERE GENERALE

NON SI DOVREBBE SMETTERE IMPROVVISAMENTE DI ASSUMERE LA CLOZAPINA

Consultare SEMPRE il dottore che ha prescritto il farmaco o il farmacista se c'è qualcosa che vi preoccupa

Informate al più presto il vostro dottore o il farmacista se non vi sentite bene mentre state assumendo la clozapina.

La clozapina può acuire l'effetto degli alcolici, dandovi maggiore sonnolenza, giramenti di testa e una sensazione di stordimento.

La clozapina può inibire le funzioni fisiche e mentali necessarie per guidare un'auto o manovrare macchinari. Se sentite un senso di sopore o di lentezza evitate tali attività.

L'uso eccessivo di bevande contenenti caffeina (caffè, tè, cola, ecc.) può indurre ansia, agitazione e irrequietezza e bloccare alcuni degli effetti benefici del farmaco.

COMUNI EFFETTI SECONDARI DELLA CLOZAPINA

Effetto secondario	Trattamento
Stanchezza e sonnolenza (sedazione) può essere fastidioso.	Assumere la maggior parte della dose la sera può giovare, oppure può essere necessario un cambiamento di dose. Se i sintomi continuano informate il vostro dottore.
Aumento di peso	Controllate quello che mangiate. Mantenete una dieta sana e cercate di evitare alimenti con un alto contenuto di grassi. Stabilite un regime regolare di esercizio fisico. Informate il vostro dottore se notate un aumento rapido del peso o del giro vita.
Nelle prime due settimane di trattamento si può presentare una febbre. Mal di gola, piaghe orali qualsiasi altro sintomo da influenza, come ghiandole gonfie o altri segni d'infezione	La febbre di solito se ne va. Però, parlatene con il dottore per essere sicuri che non ci siano altre cause, come un'infezione, specialmente se la febbre persiste e sono presenti anche altri sintomi.
Un battito cardiaco veloce anche quando state riposando è comune nelle prime settimane di trattamento.	Di solito cessa. Parlatene con il dottore se persiste o se provate dolore al petto e avete l'affanno contemporaneamente.
Perdita del controllo della vescica, soprattutto di notte (letto bagnato) può verificarsi in qualsiasi momento del trattamento	Cambiando la dose serale di clozapina o limitando l'assunzione di fluidi prima di coricarsi per la notte può aiutare. Se i sintomi continuano parlatene con il dottore.
Giramenti di testa e una sensazione di stordimento o svenimento alzandovi in piedi	Se siete seduti o distesi, alzatevi lentamente; prima di alzarvi dal letto rimanete seduti lasciando pendere le gambe sul lato del letto per qualche minuto. Se il giramento di testa continua o se vi sentite sul punto di svenire, allora parlate con il dottore.
L'aumento della produzione di saliva, può essere fastidioso la notte	Parlate con il dottore, perché ci sono medicine che possono aiutare a ridurre questo inconveniente/a superare il problema.
La stitichezza può costituire un problema persistente	Aumentate nella dieta la quantità di alimenti che contengano fibre, bevete molti fluidi e fate movimento regolarmente. Un lassativo a base di fibre, o un ammorbidente delle feci aiutano a regolare l'intestino.
Nausea e vomito si possono manifestare nella prima settimana di trattamento	Se ciò si verifica, parlatene con il dottore perché potrebbe essere necessario un farmaco anti-nausea.

"Non si dovrebbe smettere di prendere la clozapina"

***improvvisamente. Se ci sono preoccupazioni, si
consulti il dottore che l' ha prescritta o il proprio
farmacista"***

EVALUATION COPY ONLY
DO NOT REPRODUCE WITHOUT PERMISSION

RARI EFFETTI SECONDARI DELLA CLOZAPINA

Effetto secondario	Trattamento
L'agranulocitosi è un disturbo del sangue per cui ci può essere una riduzione del numero di cellule bianche. Questo è importante perché le cellule bianche servono per combattere le infezioni.	Non c'è modo di sapere chi sia a rischio di sviluppare l' agranulocitosi. Però con regolari esami del sangue si può notare presto. Se si smette di prendere la clozapina appena possibile, il numero di cellule bianche dovrebbe tornare normale.
La miocardite è un disturbo per cui il muscolo del cuore si infiamma o si gonfia.	Se sviluppate un battito cardiaco veloce o irregolare che rimane anche quando vi state riposando, insieme ad affanno, mancanza di fiato, dolore al petto, o giramento di testa e sensazione di stordimento, mettetevi immediatamente in contatto col dottore o recatevi al Pronto Soccorso (Emergency Department) dell'ospedale piú vicino. Potreste aver bisogno di un cardiologo.
Si possono avere delle crisi o degli attacchi in qualsiasi momento del trattamento e spesso sono legati al dosaggio o all'aumento del dosaggio.	Mettetevi immediatamente in contatto col dottore o recatevi al Pronto Soccorso dell'ospedale piú vicino se avete un attacco. Potrebbe essere necessario ridurre la dose di clozapina oppure potreste aver bisogno di farmaci per controllare gli attacchi.
Il diabete, con un elevato livello di zucchero.	Mettetevi immediatamente in contatto col dottore se notete qualsiasi segno di perdita di controllo del livello di zucchero nel sangue come: sete eccessiva, bocca e pelle asciutte, rossori improvvisi, inappetenza, o eccessiva urinazione.

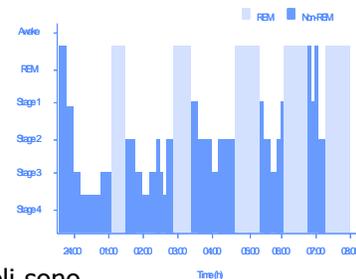
GESTIONE DEI PROBLEMI DEL SONNO

SONNO NORMALE

In media, gli adulti dormono 6-8 ore nel ciclo delle 24 ore. Gli infanti e gli adolescenti dormono di piú. Man mano che invecchiamo abbiamo bisogno di dormire meno. Il normale andamento del nostro sonno è simile a quanto appare in questa figura □

I periodi 1-4 corrispondono ad un sonno sempre piú profondo. Il sonno REM (*Rapid Eye Movement*) si riferisce ai movimenti rapidi degli occhi che si verificano. Si chiama anche sonno "paradossale" perché i muscoli sono completamente rilassati ma il cervello è ancora attivo. La maggior parte dei sogni avviene durante il sonno REM.

Noi trascorriamo qualcosa come un terzo della vita dormendo, però capiamo relativamente poco dello scopo del sonno. Gli studi effettuati mostrano che quando le persone dormono poco hanno bisogno di recuperare soprattutto il sonno REM (sogni). Così, invece di avere il massimo periodo REM verso il mattino, le persone che hanno perso il sonno o che dormono poco tendono a scivolare velocemente nel sonno REM - la cosiddetta "ridotta latenza REM".



L'INSONNIA

Il termine tecnico per un andamento del sonno non buono è l'insonnia. Essa di solito viene considerata dal punto di vista di chi ne soffre: se lui/lei pensano che il loro sonno sia insufficiente o anormale sono considerati sofferenti di insonnia.

Circa un terzo degli adulti riferisce di soffrire d'insonnia in certi periodi ogni anno, e circa la metà di costoro lo considera un problema serio. Il sonno disturbato aumenta con l'aumentare dell'età ed è più comune nelle donne che negli uomini. Benché sia un disturbo comune, molti non cercano di farsi aiutare per l'insonnia, perciò spesso non viene trattata. L'insonnia di solito indica che c'è qualcos'altro che non va nella vita di quella persona. Però qualche volta è semplicemente dovuta al suo stile di vita, per esempio:

Disturbo del sonno di chi fa turni di notte

Sindrome da *Jet lag*

Andamento irregolare sonno/veglia

Disturbi del sonno legati all'alcool o ad altre droghe (es. stimolanti come le anfetamine)

In altri casi, l'insonnia può essere dovuta ad un elemento di stress nella vita, come un esame, un colloquio di lavoro, o stress legato al lavoro. Di solito questi problemi sono di breve durata (<1 settimana) e si sistemano naturalmente oppure richiedono solo trattamenti a breve termine (vedi 'trattamenti' in basso). Qualche volta, se lo stress è più intenso (eg. un dolore) potrebbe durare di più (1-3 settimane). Di nuovo, il trattamento di solito è sintomatico. I problemi del sonno a lungo termine (>1 mese) sono più preoccupanti. Questi possono essere:

Sindrome da apnea del sonno

Normalmente in persone sovrappeso, quando le vie respiratorie sono collassate durante il sonno REM, e ciò le fa russare, svegliare spesso e improvvisamente durante la notte con sonnolenza durante il giorno.

Sindrome della gamba irrequieta

Difficoltà a dormire perché si sente l'impulso incessante di muoversi.

o

Depressione

Difficoltà ad addormentarsi e il risvegliarsi usualmente 3-4 ore prima del normale orario del risveglio.

Ansietà

Difficoltà ad addormentarsi e sonno irrequieto che non lascia riposati.

Mania

Sensazione di aver bisogno di meno sonno con energia eccessiva.

Psicosi

Spesso si manifesta con un ribaltamento del ciclo sonno-veglia.

Abuso di stupefacenti

Gli stimolanti fanno diminuire il sonno; l'alcool produce un sonno a breve termine e insoddisfacente.

VALUTAZIONE

Un 'Diario del sonno' è un modo molto utile di monitorare l'andamento del sonno. Esso dovrebbe includere i periodi di sonno, il tempo che si impiega per dormire e tutti i sonnellini diurni. È anche utile annotare l'uso di caffeina, pasti, alcolici e l'esercizio fisico.

POLISONNOGRAFIA

Viene effettuata in laboratori del sonno misurando le onde cerebrali, i movimenti degli occhi, dei muscoli e il flusso di aria.

COME AIUTARVI A DORMIRE BENE

In generale, per fare una buona nottata di sonno bisogna stabilire delle regolari e sane abitudini diurne/notturne ed assicurarvi che il letto sia associato con il sonno e non con la veglia.

COSE DA FARE:

Mantenere un'orario regolare per andare a letto e per alzarsi la mattina (anche se vi sentite stanchi)
Dormire in una stanza che sia al buio e tranquilla (o servirsi di mascherina copriocchi e tappi per le orecchie)
Rilassatevi prima di coricarvi (con un bagno caldo, ascoltando musica rilassante, praticando il relax)
Prima di ritirarvi per la notte consumate un latte caldo o una tisana.
Se siete coricati e svegli per più di 20 minuti, ALZATEVI, andate in un'altra stanza, fate qualcosa di rilassante, e poi tornate a letto; ripetete queste azioni se lo ritenete necessario.

COSE DA NON FARE:

Fare sonnellini durante il giorno
Attardarsi a letto fino a tardi la mattina (anche se siete stanchi)
Bere tè/caffè entro 6 prima ore dell'ora in cui andrete a letto
Consumare pasti pesanti vicino all'ora in cui andrete a letto
Consumare alcolici per indurre il sonno
Stare a letto svegli per periodi prolungati
Guardare la televisione a letto
Usare il letto non solo per dormire o avere rapporti sessuali
Praticare attività vigorose troppo vicino all'ora di andare a letto

Ci sono tecniche di relax specifiche che possono aiutare; per esempio, la tecnica per **Rilassare i muscoli progressivamente** come segue:

Sedetevi su una sedia comoda, in una stanza tranquilla, con le mani in grembo appoggiate le piante dei piedi sul pavimento, **CHIUDETE GLI OCCHI** e **RESPIRATE LENTAMENTE** (circa 10 respiri al minuto) per 3 minuti. Dopo tre minuti di respirazione lenta, cominciate l'esercizio per rilassare i muscoli: contraete ogni gruppo muscolare per 10 secondi, poi rilassate i muscoli per 10 secondi nell'ordine seguente:

Mani – chiudete le mani a pugno, poi rilassatele.

Avambracci – piegate le mani verso l'alto all'altezza del polso, poi rilassatele.

Braccia – piegate le braccia verso l'alto all'altezza del gomito,

Spalle – alzate le spalle, poi rilassatele.

Collo –piegate lievemente il collo a sinistra, poi in avanti, poi a destra, poi all'indietro con un movimento lento e continuo, poi rilassatelo.

Fronte e cuoio capelluto – inarcate le sopracciglia, poi rilassatele.

Occhi –stringete gli occhi chiusi, poi rilassateli.

Mascella – digrignate i denti, poi rilassateli.

Petto –insirate profondamente, poi espirate e rilassatevi.

Addome –contraete i muscoli dell'addome, e poi rilassatevi.

Parte superiore della schiena – portate le spalle in avanti, e poi rilassatevi.

Parte inferiore della schiena – stando seduti, inarcate la schiena, e poi rilassatevi.

Natiche – contraete le natiche, e poi rilassatevi.

Cosce – spingete fermamente i piedi in terra, e poi rilassatevi.

Polpacci – sollevate le dita dei piedi da terra, e poi rilassatevi.

Piedi – piegate dolcemente le dita dei piedi verso il basso, e poi rilassatevi.

Continuate a respirare lentamente per altri 5 minuti, godendovi la sensazione di relax. Man mano che imparerete a rilassarvi meglio, può essere più interessante pensare a situazioni piacevoli durante gli esercizi di relax (per es. immaginate di essere distesi su una spiaggia). Una sessione completa di relax dura 15-20 minuti.

CI SONO MEDICINALI?

A volte tutte le tecniche che usiamo per dormire non funzionano. In tal caso, i medicinali possono aiutare a ristabilire il nostro sonno regolare, ma non costituiscono la soluzione a lungo termine e se ne dovrebbe assumere soltanto la piú bassa dose efficace e per un periodo limitato (non piú di 10 -14 giorni).

Tali medicinali includono:

Le Benzodiazepine

Ad azione breve es. Temazepam, Oxazepam

Ad azione prolungata es. Diazepam, Clonazepam

Questi farmaci inducono dipendenza e si dovrebbero utilizzare solamente per trattamenti a breve termine (10 -14giorni al massimo). Altri effetti secondari includono i muscoli rilassati (che potrebbero provocare cadute), indebolimento cognitivo o effetto simile ai postumi di una sbornia (piú probabile con farmaci ad azione prolungata). Questi farmaci sopprimono il sonno REM e quando si smette di assumerli si verifica un rimbalzo di REM con sogni vividi che si manifestano rapidamente.

Ipnotici non a base di benzodiazepine

Zolpidem (Stilnox®)

= 5mg-10mg - 20mg la sera oppure

Stilnox CR® (fa dormire piú a lungo)

= 12.5mg adults 6.25mg anziani

Zopiclone (Imovane®)

= 3.75-7.5mg - 15mg la sera.

Questi farmaci piú recenti offrono maggiori benefici rispetto alle benzodiazepine perché generalmente non danno altri effetti e non provocano solitamente "i postumi di una sbornia". In generale non inducono dipendenza come le benzodiazepine però sono potenzialmente in grado di creare assuefazione e dovrebbero essere utilizzati a breve termine (10-14 giorni al massimo). Questi farmaci non sopprimono il sonno REM.

Altri rimedi utilizzati una volta per indurre il sonno

Melatonina

Antipsicotici sedativi come la quetiapina e l'olanzapina; potenzialmente hanno effetti secondari problematici e sono indicati come farmaci PBS soltanto nel caso di disturbi psicotici.

Antistaminici – non sono principalmente ipnotici, ma molti hanno effetti secondari sedativi.

Barbiturici – Vengono utilizzati molto raramente di questi tempi a causa dei loro significativi effetti secondari.

"i farmaci possono aiutarci a ristabilire il ritmo del sonno, ma non costituiscono la soluzione a lungo termine e generalmente si dovrebbe assumere la dose efficace minima e per un periodo limitato"

LA CURA DELLA SALUTE FISICA

Chi soffre di malattie mentali corre un rischio maggiore di soffrire anche di diversi disturbi di natura medica che possono avere un effetto negativo sulla qualità della vita e sulla longevità. Inoltre, alcuni medicinali psichiatrici hanno effetti secondari che possono far aumentare il rischio di disturbi di natura medica, soprattutto le malattie cardiache. Per chi soffre di malattie mentali è molto importante essere al corrente di questi problemi ed assicurarsi di monitorare la propria salute fisica e di curare qualsiasi problema in modo appropriato.

Discutete questi problemi con il vostro dottore e annotate regolarmente il vostro peso, la misura del giro vita e la pressione del sangue.

Suggeriamo che vi facciate fare gli esami del sangue regolarmente per tenere sotto controllo la vostra salute fisica.

SUGGERIMENTI PER I CONTROLLI

I controlli consigliati (almeno ogni sei mesi) cambieranno da individuo a individuo, secondo i particolari fattori di rischio e i medicinali che si assumono:

misurazione di:

peso
giro vita
pressione

esami del sangue per controllare:

funzioni del fegato
funzioni dei reni
livello dello zucchero a digiuno (per i diabetici)
livello dei grassi nel sangue a digiuno ("profilo lipidico")

Se state assumendo il litio ogni sei mesi dovrete farvi misurare l'ormone tiroideo e il livello di litio.

Se state assumendo il valproato di sodio o la carbamazepina, ogni sei mesi dovrete farvi misurare le piastrine e il livello dei suddetti farmaci nel sangue.

Se state assumendo la clozapina dovrete fare esami del sangue settimanalmente per le prime 18 settimane di trattamento, e mensilmente in seguito, oltre agli esami della funzione del cuore (il vostro dottore ve li organizzerà).

Inoltre se ci sono altri problemi latenti o se i farmaci che state assumendo potrebbero far male al cuore (es. ziprasidone, clozapina) dovrete fare regolari esami del cuore (un ECG - elettrocardiogramma).

"chi soffre di malattie mentali corre un maggior rischio di contrarre altri disturbi di carattere medico che possono avere un impatto negativo sulla qualità e la durata della vita"

ULTERIORI INFORMAZIONI

Per ulteriori informazioni rivolgetevi al vostro dottore o farmacista oppure chiamate i seguenti servizi:

Psychotropic Drug Advisory Service

Mental Health Research Institute

INFOLINE: (03) 9389 2920

155 Oak Street, Parkville 3052

Email: cculhane@mhri.edu.au

RINGRAZIAMENTI

Molte persone hanno fornito consigli ed assistenza nella scrittura e compilazione di questo libretto. In particolare ringraziamo Christine Culhane (Mental Health Research Institute of Victoria, Melbourne), Deirdre Alderton (Fremantle Hospital, Perth), e Katie Weedon (St. Vincent's Mental Health, Melbourne). Siamo inoltre estremamente grati a Malinda Edwards (St. Vincent's Mental Health, Melbourne) per il design, la produzione e la formattazione di questo libretto.

Il sostegno per la produzione di questo libretto è stato generosamente fornito dal *Department of Human Services of Victoria* e da *The Pierce Armstrong Foundation*



DISCLAIMER

Le
riportate in
libretto non
sostituire le
Le decisioni
trattamento
complesse
mediche che
essere prese
indipendente
da un

in medicina.
a qualsiasi
medicinale
che gli autori



informazioni
questo
devono
cure mediche.
riguardanti il
sono
decisioni
devono
in modo
ed informato
appropriato
professionista
Il riferimento
farmaco o
non significa
lo

raccomandano ed essi non accettano alcuna responsabilità per qualsiasi caso clinico infausto che possa essere causato dall'aver seguito i consigli qui contenuti.

©

**Professor David Castle
St. Vincent's Mental Health
The University of Melbourne**

Quest'opera è soggetta a Copyright. Tranne per gli usi permessi dalla Legge sui diritti d'autore o Copyright Act 1968, non se ne può riprodurre nessuna parte senza la previa autorizzazione di *St. Vincent's Mental Health*. Per richieste ed informazioni sulla riproduzione e i diritti rivolgersi a:

Professor David J. Castle
Tel: (61 3) 9288 4751
Fax: (61 3) 9288 4802
Email: david.castle@svhm.org.au

Il titolo di questa pubblicazione è
**'Informazioni sui medicinali utilizzati in psichiatria:
Guida per i pazienti e per chi si occupa di loro, 2008'**

VERSIONE: GIUGNO 2008